

急性期脑出血患者的急诊治疗进展研究

覃海金

大化瑶族自治县人民医院 广西河池 530800

〔摘要〕 脑出血是临床上较为多见的疾病之一, 该疾病具有较高的致残率与病死率, 对患者的生命健康与生活质量构成极大的威胁, 同时也会为家庭乃至社会带来沉重的负担。为此, 临床上亟需科学有效的治疗的方式, 从而改善临床治疗效果。

〔关键词〕 急性期; 脑出血; 急诊治疗; 进展

〔中图分类号〕 R743.34 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 04-226-02

脑出血通常是指原发性非外伤性脑实质内出血, 患者临床症状主要表现为头痛、呕吐、意识障碍、肢体瘫痪等, 随着出血症状的发展, 患者会出现一系列脑组织病理变化, 甚至出现颅内压增高导致脑疝形成及局部脑组织死亡^[1]。该病具有起病骤然、致死致残率高、预后效果差等特点。有相关研究发现, 我国脑出血发病率可占脑血管疾病的 20-30%, 脑出血急性期死亡率高达 30-42%^[2]。随着现代医疗技术的不断发展, 临床针对急性期脑出血的治疗方式逐渐多样化, 包含药物止血、手术、重组因子 VIIa 疗法等, 上述治疗方式均为保障患者的治疗效果, 促使其快速康复, 有效降低致残率及病死率, 为此本文就近年来临床对急性期脑出血患者的急诊治疗研究进行整合, 综述如下。

1 急性期脑出血的治疗方式

1.1 内科治疗

①快速止血: 针对急性脑出血患者开展早期治疗, 并对 VIIa 进行重组, 能有效的抑制急性脑出血。②控制血压^[3]: 急性脑出血患者的病情与血压严密相关, 因此积极控制患者血压对控制疾病发展与转归均起到一定的效果, 当患者血压水平 $\geq 200/110\text{mmHg}$ 时, 需缓慢减低血压水平, 并控制其处于发病前略高的水平中; 若血压 $< 180/105\text{mmHg}$ 时, 无需进行降压处理; 当患者 SBP $< 90\text{mmHg}$ 时, 需进行药物干预, 升高患者血压。③减轻脑水肿: 急性脑出血往往会出现一系列生理、病理变化, 在血肿周围会出现程度不一的水肿, 从而造成脑组织受损。脑水肿最早出现与出血后 3 小时, 在 3 日内快速加重^[4]。早期水肿主要是由于血浆外溢、血凝块收缩造成静水压增高; 晚期则是因凝血酶、红细胞降解产物、补体激活等级联反应造成脑组织氧化应激、炎症反应, 进而导致血脑屏障损伤。急诊常用甘露醇与速尿进行降颅内压治疗, 甘露醇使用静脉点滴的方式用药 (剂量 0.25-0.5g/kg), 6h/次, 1d 用药剂量 $< 2\text{g/kg}$ 。速尿 20-40mg 静脉注射, 与甘露醇交替使用。④上述治疗方案除外, 针对急性期脑出血的患者, 在内科治疗方法上还可开展高压氧、亚低温等治疗。龚燕梅等人^[5]对急性脑出血患者开展高压氧治疗, 结果显示, 该治疗方式能减轻脑水肿程度及范围, 有助于神经功能恢复, 其机制可能与提高血清脑源性神经营养因子水平有关。李凝香等人^[6]研究发现, 对急性脑出血患者开展地塞米松联合甘露醇治疗, 证实该方式能明显降低脑出血患者血清肿瘤坏死因子- α 、基质金属蛋白酶-9 水平, 降低脑水肿体积, 治疗效果较佳。

1.2 外科治疗

①开颅血肿清除术: 该手术方式虽可起到一定的治疗效果, 但现如今, 临床还未有充分的证据证实该手术方式对急性期脑出血患者的预后改善情况相较于内科治疗更优; 除此之外, 开颅手术存在一定的风险, 极易出现脑血管痉挛的风险。②微创血肿清除术: 该治疗方式可保障急性期脑出血患者迅速止血, 具有创伤较小、操作简便等特点, 在临床得以广泛应用。但该手术亦有一

定的局限性, 因视野小, 对大的血管出血仍难以有效止血。不能很好的清理血肿, 减轻血肿对脑组织压迫。③单纯神经内镜手术: 该术式操作更为直观, 可在清理血肿的同时, 防止血肿内壁损伤。但具有一定的局限性, 对于出血量较多的患者难以控制。有研究表明, 相对于内科治疗, 单纯神经内镜治疗可有效改善患者生存质量, 提高生存率。高静等人^[7]研究发现, 对急性脑出血患者开展微创血肿清除术治疗, 结果发现该治疗方式可有效促使神经功能损伤恢复, 改善意识障碍症状, 并有助于降低术后并发症发生风险。陈宏朝等人^[8]研究发现, 相较于显微镜, 神经内镜下对急性脑出血伴脑室破入患者开展血肿清除术, 可有效提升患者脑室血肿清除率, 降低术后脑脊液引流时间和颅内感染率。

2 卒中单元

卒中单元是脑出血治疗的新型模式, 主要是以神经内科和 NICU 为依托, 针对脑卒中患者制定规范和明确诊疗目标, 由神经内科、急诊科、神经介入治疗组、康复科、神经外科多学科专业人员讨论和护理的医疗综合体。为卒中病人提供药物治疗、手术治疗、肢体康复、语音训练、心理康复和健康教育。是针对卒中病人的科学管理系统, 能充分体现以人为本的医疗服务理念, 以及多学科密切配合的综合性治疗, 把病人的功能预后及病人和家属的满意度作为主要的临床目标。卒中单元对卒中患者开展早期诊断、早期治疗, 保障患者疾病的转归。李红艳等人^[9]对脑卒中患者开展卒中单元下的康复干预措施, 结果显示, 急性脑卒中合并肢体偏瘫患者于发病早期即给予卒中单元模式下的康复训练治疗, 可显著地改善患者近期的肢体功能, 有望最终达到纠正患者的偏瘫症状、恢复其基本的自理能力的终极治疗目标。

3 小结

急性脑出血是临床上的常见病多发病, 不同的出血部位及不同出血量, 治疗方式亦不一样。单一地内科或外科治疗未免过于片面化, 治疗效果亦不理想。有关资料显示, 急诊脑出血应该是运用卒中单元的治疗模式多学科协作治疗, 因人和病情制定最佳治疗方案, 才能使患者最大受益, 随着卒中单元的不断建立和完善, 卒中单元对急性脑出血治疗的治疗理念也逐步得到认可, 但其涉及的科室及专业人员众多, 且对医院的硬件和软件的要求均很高, 在基层医院尚未得到普遍推广, 建立卒中单元是目前很多医疗机构努力的方向。临床对急性期脑出血患者的治疗过程中, 需对患者病情尽早进行诊断, 准确判断出血部位及出血量, 针对患者自身情况制定适宜的治疗方案, 从而保障患者的临床治疗效果。

〔参考文献〕

[1] 张极星, 张艳国, 赵亮等. 急性期脑出血患者血清 ICAM-1、MMP-9、TNF- α 、IL-6 水平和出血灶周围水肿脑组织体积的相关性 [J]. 山东医药, 2017, 57(27):58-60.

[2] 耿卫峰, 何小娜, 吴勤奋等. 急性期脑出血患者血清炎症 (下转第 230 页)

减少复发几率。3. 针对复发性翼状胬肉, 根据角膜缘累及范围, 采用术中使用丝裂霉素, 羊膜移植联合自体结膜瓣或者自体角膜缘移植三联方法, 最大程度的减低术后复发率, 重建眼表结构。4. 翼状胬肉术后佩戴角膜接触镜, 减少缝线刺激, 加速眼表上皮化速度。5. 术前检测泪膜情况, 对存在异常的患者, 加用人工泪液, 改善眼表状态, 以利于术后上皮修复。对于复发胬肉的治疗: 在上次手术后至少 6 个月, 炎症反应完全静止; 应由经验较丰富的医生进行手术, 重新设计手术方案, 术后联合局部应用强力抗炎药。

[参考文献]

[1] 闻兴慧. 翼状胬肉切除联合自体角膜缘干细胞移植术治疗翼状胬肉 47 例 [J]. 实用医学杂志, 2016, 32(15):2519-2521.
 [2] 王春芳. 两种结膜移植治疗原发性翼状胬肉观察 [J]. 中国实用眼科杂志, 2015, 33(3):297-299.
 [3] Zaias, N., Escovar, S. X., Zaiac, M. N. et al. HYPONYCHIUM ABNORMALITIES Congenital Aberrant Hyponychium vs. Acquired Pterygium Inversum Unguis vs. Acquired Reversible Extended Hyponychium: a proposed classification based on origin, pathology and outcome [J]. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology: JEADV, 2015, 29(7):1427-1431.
 [4] 曹淑娟, 姜爱新, 项道满等. 改良结膜瓣转位术(下方)和羊膜移植术治疗翼状胬肉的临床疗效 [J]. 实用医学杂志, 2018, 34(22):3745-3749.
 [5] 孙一洲, 陈蕾, 曹成艳等. 逆行性切除术联合自体结膜移植治疗翼状胬肉疗效的临床观察 [J]. 中国实用眼科杂志, 2017, 35(10):1013-1015.

[6] 林天兰, 周善璧, 李鸿等. 两种不同手术方式治疗翼状胬肉的疗效分析 [J]. 中国实用眼科杂志, 2016, 34(11):1203-1206.
 [7] 张秀丽, 李咪咪, 张明等. 翼状胬肉切除术联合不同方式球结膜移植术治疗原发性翼状胬肉的效果比较 [J]. 中国医药导报, 2019, 16(34):104-107.
 [8] 熊毅, 杨森, 唐建明等. 生物羊膜和角膜绷带镜作为辅助材料用于治疗翼状胬肉的临床效果对比分析 [J]. 眼科新进展, 2018, 38(4):378-381.
 [9] 王春芳. 两种结膜移植治疗原发性翼状胬肉观察 [J]. 中国实用眼科杂志, 2015, 33(3):297-299.
 [10] 李盈龙, 马应, 王李松等. 翼状胬肉中 MMP-9、TIMP-1 及 VEGF 的表达及意义 [J]. 安徽医科大学学报, 2016, 51(10):1490-1494.
 [11] 王莹, 马林, 刘艳霞等. 翼状胬肉切除联合角膜缘干细胞移植术对翼状胬肉患者泪膜功能的影响 [J]. 山东医药, 2015, 55(9):77-78.
 [12] 李中庭, 冷炫, 张艳莉等. 应用眼表分析仪研究原发性翼状胬肉患者眼表变化 [J]. 中华实验眼科杂志, 2019, 36(12):942-945.
 [13] 潘旭光. 翼状胬肉手术方式对眼前节屈光状态改变的临床影响 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(5):668-670.
 [14] 郭婉若, 杨燕宁, 李经纬等. 双通道视觉质量分析系统评价翼状胬肉手术前后患者的视觉质量 [J]. 眼科新进展, 2018, 38(7):683-686.
 [15] 崔心瀚, 徐建江, 乐琦琳等. 上海市金山区 ≥ 50 岁者翼状胬肉流行病学调查 [J]. 中国实用眼科杂志, 2015, 33(4):436-440.

(上接第 226 页)

因子、超敏 C 反应蛋白水平的变化及临床意义 [J]. 新疆医科大学学报, 2018, 41(5):565-568.
 [3] 黄彩凤, 程辉, 杨晓帆等. 醒脑静注射液联合醒脑开窍针刺法治疗急性期脑出血的临床疗效观察 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(16):2398-2400.
 [4] 张悦, 李瑞, 王锦程等. 亚急性期脑出血后交叉性小脑神经机能联系不能的 CT 灌注分析 [J]. 中华放射学杂志, 2017, 51(8):561-567.
 [5] 龚燕梅, 刘文斌, 孙晓萍等. 高压氧对急性脑出血患者脑源性神经营养因子及脑水肿和神经功能的影响 [J]. 中风与神经疾

病杂志, 2015, 32(1):60-63.
 [6] 李凝香, 雷新锋, 边亚礼等. 地塞米松联合甘露醇治疗对急性脑出血患者 MMP-9 和 TNF-α 的影响 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2018, 25(4):399-402.
 [7] 高静, 赵雨馨. 自拟泄热祛瘀方辅助微创血肿清除术治疗急性脑出血临床观察 [J]. 中国中医急症, 2016, 25(4):720-722.
 [8] 陈宏朝, 党连锋. 神经内镜对比显微镜对急性脑出血破入脑室的手术效果研究 [J]. 海南医学, 2019, 30(15):1937-1940.
 [9] 李红艳, 李瑜霞, 贾晓莹等. 基层卒中单元对卒中患者的早期干预效果 [J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(18):4486-4488.

(上接第 227 页)

internal fixation of distal radius fracture% 合并尺骨茎突骨折对桡骨远端骨折钢板内固定术后功能恢复的影响 [J]. 临床骨科杂志, 2019, 44(4):014-014
 [6] 高志强, 安贵生, 李绍良. 切开复位内固定治疗背侧脱位的 Fernandez IV 型桡骨远端骨折 [J]. 中华创伤骨科杂志, 2018, 20(11):964-968.
 [7] 郭曦法. 对进行手术后出现腕关节功能障碍的桡骨远端骨折患者实施中医综合康复治疗的效果 [J]. 当代医药论丛, 2019, 07(13):8-10.

[8] 付吉东. 外固定支架联合小夹板外固定术与切开复位内固定术治疗不稳定桡骨远端骨折的疗效比较 [J]. 当代医学, 2019, 25(23):167-169.
 [9] 刘司达, 徐俊涛, 蒋华军, et al. 腕关节镜评估不稳定型桡骨远端骨折患者 TFCC 损伤的发生率 [J]. 中华手外科杂志, 2018, 34(6):429.
 [10] 苗志堃. 自拟骨愈康复灵汤、切开复位钢板内固定术联合应用于桡骨远端骨折的临床治疗价值研究 %Clinical research value of self-made Guyu Kangfuling decoction combined with open reduction and internal fixation for distal radius fractures [J]. 中国社区医师, 2018, 001(19):105-106.

(上接第 228 页)

[6] 周正银. 剖宫产宫缩乏力性产后出血的防治研究进展 [J]. 中国妇幼保健, 2017, 27(19):3047-3049.
 [7] 石波, 沈玉萍, 胡美英, 等. 屈螺酮炔雌醇片防治早孕药物流产后异常阴道出血的临床研究 [J]. 现代妇产科进展, 2018, 019(7):549-550.
 [8] 李丹, 丁青, LIDan, 等. 益气化瘀法治疗药物流产后出血的研究进展 [J]. 湖南中医药大学学报, 2017, 30(10):71-73.
 [9] 王桂玲. 产后出血高危因素的分析观察与防治 [J]. 山西医

药杂志, 2016, 35(4):354-355.
 [10] G. Justus Hofmeyr, Katrin Middleton, Mandisa Singata-Madliki. Randomized feasibility study of suction-tube uterine tamponade for postpartum hemorrhage [J]. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 2019, 146(3):339-343.
 [11] 马海蓉. 124 例产后出血原因及防治措施分析 [J]. 海南医学院学报, 2019, 18(1):93-94.
 [12] 刘红敏, 王玉红, 雷从容. 产后出血产妇死亡的危险因素研究 [J]. 现代预防医学, 2019, 36(4):647-648.